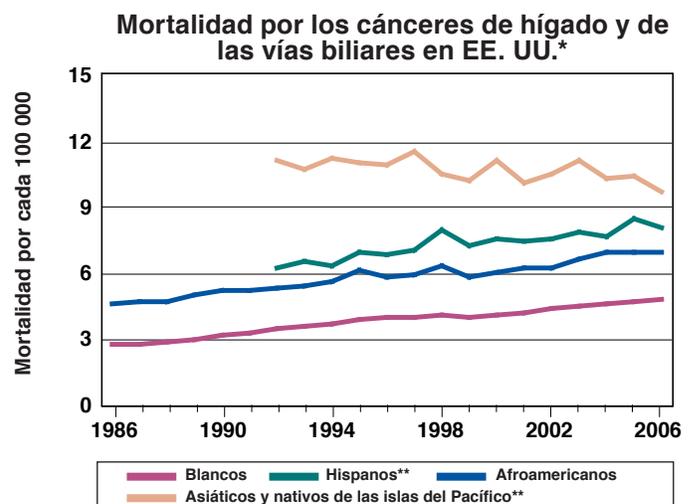
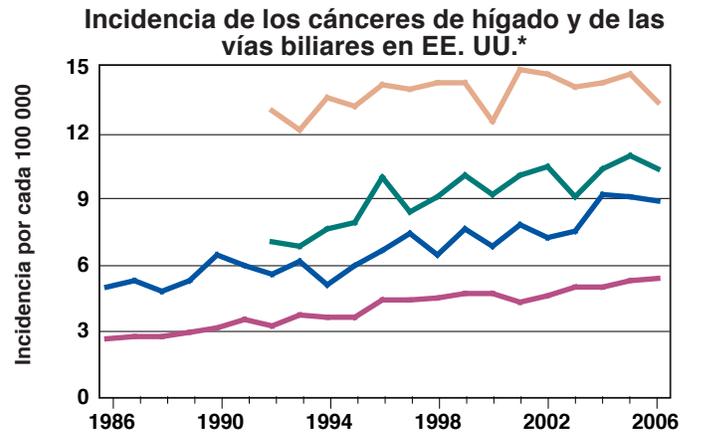


Tendencias en los índices de incidencia y mortalidad

Los cánceres primarios de hígado y de las vías biliares son la sexta causa más común de muerte por cáncer en los hombres, y la novena causa más común de muerte por cáncer en las mujeres. Casi 90% de todos los casos se presentan en hombres y mujeres de 45 años de edad o más. El cáncer de hígado está asociado muy estrechamente con infecciones virales de hepatitis, especialmente de hepatitis B.

En las últimas dos décadas, los índices de incidencia y mortalidad han aumentado en todos los grupos raciales y en ambos sexos. Los índices de incidencia y mortalidad son dos veces más altos en los hombres que en las mujeres. También, estos índices son casi el doble de altos en los afroamericanos que en los blancos. Aunque, los hispanos, asiáticos estadounidenses e isleños del Pacífico tienen índices más bajos de cáncer en general que los blancos, aquellos tienen índices más altos de cánceres asociados con infecciones, que incluye el cáncer de hígado. Por ejemplo, los índices de incidencia de cáncer de hígado en hombres y mujeres hispanos son el doble de altos que en los blancos.

Fuentes de datos de incidencia y mortalidad: Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (SEER) y el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (National Center for Health Statistics). Estadísticas y gráficos adicionales están disponibles en <http://seer.cancer.gov/>.



* No hay datos significativos disponibles para indígenas americanos o nativos de Alaska.
** No hay datos disponibles de incidencia y mortalidad antes de 1992.

Tendencias en el financiamiento del Instituto Nacional del Cáncer para investigación de los cánceres de hígado y de las vías biliares

La inversión del Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, NCI)¹ en investigación de cánceres de hígado y de las vías biliares ha aumentado de \$63,0 millones en el año fiscal 2004 a \$75,1 millones en el año fiscal 2008.

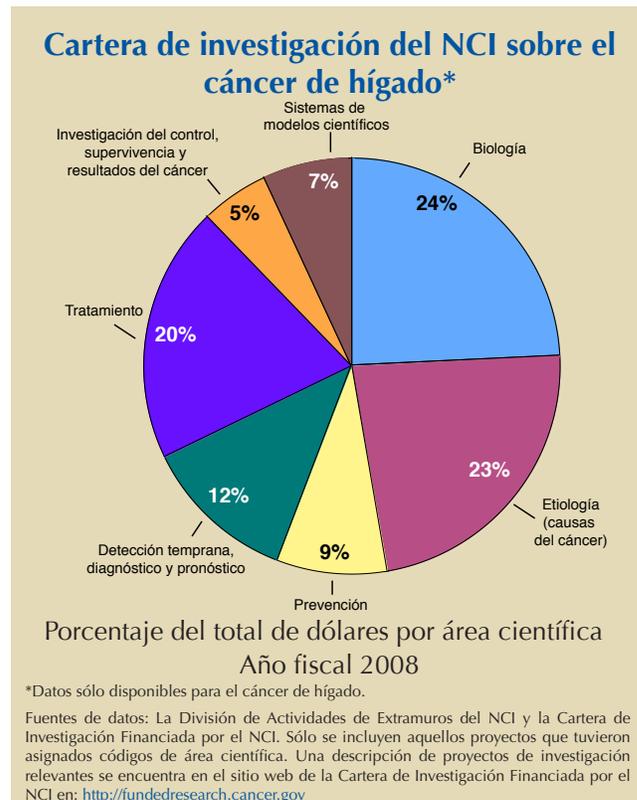
Fuente: Oficina de Presupuesto y Finanzas del NCI (<http://obf.cancer.gov>).

¹La estimación de la inversión del NCI está basada en el financiamiento asociado con una amplia gama de actividades científicas evaluadas por expertos. Para información adicional sobre planificación y presupuestos de investigación de los Institutos Nacionales de la Salud, visite <http://www.nih.gov/about/>.



Ejemplos de actividades del NCI relevantes a los cánceres de hígado y de las vías biliares

- Los **Estudios de Patrones y Calidad de Tratamiento** (*Patterns of Care/Quality of Care Studies*) evalúan la diseminación de tratamiento oncológico avanzado en la práctica urbana y están trabajando con organizaciones profesionales para la creación de oportunidades de educación y capacitación y así mejorar la administración de tratamiento oncológico avanzado en la práctica urbana. Los cánceres tratados en estos estudios incluyen los cánceres de hígado. <http://healthservices.cancer.gov/surveys/poc/>
- El estudio clínico, **Infusión Artificial Hepática de Melfalán con Perfusión Hepática para el Tratamiento de Pacientes con Cáncer de Hígado no Extirpable** (*Hepatic Arterial Infusion of Melphalan with Hepatic Perfusion in Treating Patients with Unresectable Liver Cancer*), evalúa la efectividad de infusión arterial hepática (la administración de quimioterapia directamente al hígado) del fármaco melfalán en combinación con perfusión hepática (administración de quimioterapia a un vaso sanguíneo) en pacientes con cáncer de hígado. <http://www.cancer.gov/search/ViewClinicalTrials.aspx?cdrid=391827&protocolsearchid=2993091&version=patient>
- El programa **Etiología, Prevención y Tratamiento de Carcinoma Hepatocelular** (*Etiology, Prevention, and Treatment of Hepatocellular Carcinoma*) apoya investigación sobre la etiología del cáncer de hígado, la preparación de modelos animales, el desarrollo de nuevos métodos de prevención, la identificación de factores fiables de pronóstico del progreso de la enfermedad y maneras de minimizar la morbilidad y mortalidad asociada con dicha enfermedad. <http://grants.nih.gov/grants/guide/pa-files/PA-08-243.html>
- La **Red de Microentorno de Tumores** (*Tumor Microenvironment Network, TMEN*) está explorando el papel del microentorno, las células y los vasos sanguíneos que alimentan las células, en el inicio y evolución del



tumor. Los investigadores de la red están estudiando el papel de la inflamación y el microentorno en la evolución del cáncer de hígado. <http://tmen.nci.nih.gov/>

- El libro **What You Need to Know About™ Liver Cancer** contiene información en inglés sobre el diagnóstico y estadificación, tratamiento, cuidados de apoyo y participación en estudios clínicos. Los especialistas en información pueden responder también sus preguntas sobre el cáncer en el teléfono 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER). <http://www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/liver>
- La **página principal del cáncer gastrointestinal y del aparato digestivo** proporciona información actualizada sobre el tratamiento, prevención, genética, causas, exámenes de detección, pruebas y otros temas relacionados. <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/gastrointestinal>

Selección de adelantos en la investigación de los cánceres de hígado y de las vías biliares

- Un nuevo estudio del NCI determinó que los **índices de incidencia del carcinoma hepatocelular se triplicó** entre 1975 y 2005, pero los índices de supervivencia mejoraron significativamente entre 1992 y 2005. <http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/022409/page3#c>
- En Estados Unidos, la evolución del **carcinoma hepatocelular está asociada con antecedentes familiares** de cáncer de hígado. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19070394>
- Una **técnica afinada para obtener patrones genéticos de muestras de tejidos químicamente preservados** puede identificar pacientes de cáncer de hígado con riesgo de recurrencia. http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/NCI_Cancer_Bulletin_102108/page3
- Un análisis genómico identificó un **conjunto de genes que podrían ser importantes durante la evolución** del cáncer de hígado. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18214995>